JUNTA DE EXTREMADURA
Consejería de Educación y Empleo

UNION EUROPEA
Fondo Social Europeo
"Una manera de hacer Europa"

ANEXO VI

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE MÓDULOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

DATOS PERSONALES:

NIF/NIE/Pasaporte: _____Nombre _____
Apellidos: _____
Domicilio: _____
Código postal: _____Localidad:_____
Provincia _____Teléfono_____Teléfono _____
Correo electrónico._____

DATOS DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA O CENTRO DE FORMACIÓN COMPETENTE:
Denominación: _____
Dirección: _____
Código postal:_____ Localidad: _____
Provincia _____Teléfono_____ Fax _____
Correo electrónico _____
CICLO FORMATIVO EN EL QUE SE ENCUENTRA MATRICULADO:
_____

Marcar el que corresponda: ☐ LOGSE ☐ LOE
ESTUDIOS QUE APORTA (Indicar si es LOGSE/LOE/Estudios Universitarios/otros):
_____
_____
_____
MODULOS PROFESIONALES QUE SOLICITA: (Se debe hacer constar el nombre correcto. En caso de módulos profesionales LOE, indicar el código especificado en el Real Decreto que establece el título)
_____
_____
_____
_____

En _____a_____ de _____ de 20___
Firma del solicitante

Fdo.:_____

CUMPLIMENTAR POR EL CENTRO EDUCATIVO:

D./Dña. _____como director/a del centro, certifico que los datos referidos en esta solicitud son correctos.
En _____., a_____ de _____de _____
El/La Director/a
(sello del IES)
Fdo.:_____

ADJUNTAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:
- Certificación académica oficial de los estudios aportados, expedida por un centro oficial (original o fotocopia compulsada).
- En caso de estudios universitarios, los programas de las asignaturas sellados por la universidad (original o fotocopia compulsada).

SR./SRA. DIRECTOR/A DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA O CENTRO DE FORMACIÓN AUTORIZADO.